Vergaderjaar 2015–2016

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2999

Vragen van de leden **Dik-Faber** (ChristenUnie) en **Van der Staaij** (SGP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het hoge aantal abortussen* (ingezonden 17 mei 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 juni 2016). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 2812.

Vraag 1
Kent u het artikel «Kwart van alle zwangerschappen eindigt in abortus»?[1] Wat vindt u ervan dat het aantal abortussen wereldwijd is opgelopen tot jaarlijks 56 miljoen?

Antwoord 1
Het artikel is mij bekend. Met het toenemen van de wereldbevolking verbaast het mij niet dat ook het aantal abortussen oploopt.

Vraag 2
Vindt u het ook opvallend dat in ontwikkelde regio's het percentage vrouwen dat een abortus ondergaat afneemt, maar dat uitgerekend West-Europa hierop een uitzondering vormt? Kunt u hiervoor een verklaring geven?

Antwoord 2
Wat mij opvalt is dat de cijfers voor West-Europa voor de gehele studie laag zijn, dat deze cijfers iets oplopen naar mate de jaren vorderen, maar nog steeds in vergelijking met andere regio's laag zijn. Ik kan hier, net als het onderzoek zelf, geen verklaring voor geven. Wat mij verder opvalt is dat in vergelijking met dit wereldwijde onderzoek het Nederlandse abortuscijfer, aantal abortussen per 1.000 vrouwen tussen 15 en 44 jaar, extreem laag is namelijk 8,5. Dit geeft aan dat Nederland wereldwijd bij de landen met de laagste abortuscijfers hoort.

[1] Trouw, 13 mei 2016

ah-tk-20152016-2999
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2016

Vraag 3 en 4
Herkent u de in het artikel geschetste abortuscultuur onder bepaalde groepen immigranten, waaronder vrouwen uit Oost-Europa? Bent u bereid nader onderzoek te doen naar het aantal zwangerschapsafbrekingen onder immigrantenvrouwen uit Oost-Europa?
Bent u bereid in samenwerking met diverse beroepsgroepen (artsen, onderwijzers) beleid te ontwikkelen dan wel te intensiveren (voorlichting, gebruik anticonceptiemiddelen), gericht op specifieke groepen migrantengemeenschappen, om onbedoelde zwangerschappen terug te dringen?

Antwoord 3 en 4
In Nederland wordt ten behoeve van de registratie van de IGZ alleen het woonland van de ongewenst zwangere vrouw geregistreerd. Afkomst als zodanig wordt niet geregistreerd. Ik heb dan ook geen cijfers voorhanden waaruit de conclusie getrokken zou kunnen worden dat er meer zwangerschapsafbrekingen voorkomen onder bepaalde groepen immigrantenvrouwen uit Oost-Europa.
Kennisinstellingen zoals onder ander Rutgers bekijken waar extra aandacht nodig is ten aanzien van seksuele gezondheid en weerbaarheid bij bepaalde risicogroepen. Hierbij nemen ze ook bepaalde migrantengroepen mee en organiseren daarvoor speciale projecten en bijeenkomsten. Ik zie geen noodzaak om hierop extra maatregelen te nemen.

Vraag 5
Wat vindt u van de suggestie in het artikel dat de mogelijkheid tot het uitvoeren van een abortus seksueel risicovol gedrag in de hand kan werken? Bent u bereid hier nader onderzoek naar uit te voeren en de resultaten daarvan mee te nemen bij de evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap?

Antwoord 5
Uit het onderzoek blijkt dat het abortuscijfer, het aantal abortussen per 1.000 vrouwen tussen 15 en 44 jaar, voor landen waar het verboden is hoger is dan het abortuscijfer voor landen waar abortus is toegestaan, respectievelijk 37 tegenover 34. In dat kader ben ik voorstander van het feit dat het afbreken van zwangerschappen gebeurt op een veilige en verantwoorde manier waarbij de vrouw adequate begeleiding krijgt.
Ik ben niet voornemens om extra onderzoek te laten doen naar het gevolg van de abortuswetgeving op seksueel risicogedrag, aangezien Nederland internationaal tot de landen behoort met het laagste abortuscijfer.